



## AVVISO

### Ordine

1. Ordine: Autoformazione
2. ENPAF: iniziative

### Notizie in Rilievo

#### Scienza e Salute

3. Una nuova terapia potrebbe curare l'acufene
4. Covid, la cura oggi è più efficace: ecco perché
5. cosa succede al cuore quando si fa attività fisica?



#### Prevenzione e Salute

6. Biberon e microplastiche
7. "Diabete: fagioli e legumi alzano la glicemia", vero o falso?



## Proverbio di oggi.....

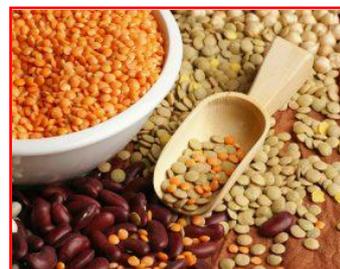
'A famma fa asci 'o lupo da 'o bosco...

## “DIABETE: FAGIOLI E LEGUMI ALZANO LA GLICEMIA”, VERO O FALSO?

*Alcuni credono che mangiare **fagioli e legumi** alzi la **glicemia**. Vero o falso? L'abbiamo chiesto alla dottoressa Sara Testa, dietologa dell'Unità di Chirurgia bariatrica dell'Ospedale Humanitas.*

### FALSO

“**Fagioli e legumi** come *ceci, fave, lupini e lenticchie* sono particolarmente indicati in chi soffre di **diabete** perché non venendo assorbiti immediatamente dall'intestino, riducono l'assorbimento dello zucchero e quindi evitano che la **glicemia** si alzi troppo.



Mangiare **fagioli e legumi** quindi evita la **glicemia** alta ovvero l'innalzamento dei livelli di glucosio nel sangue, come accade quando si mangiano alimenti ricchi di zuccheri e carboidrati – spiega l'esperta.

- **Fagioli e legumi** sono alimenti che dovrebbero essere consumati regolarmente da chi soffre di **diabete**, sia per il controllo della **glicemia** sia per la ridotta quantità di calorie.

Infatti, 100g di **fagioli** o ceci cotti contengono circa 100 calorie, un po' meno lenticchie e fave, e andrebbero mangiati almeno tre volte alla settimana anche sotto forma di prodotti come la pasta realizzata con farine di **fagioli e legumi** che quindi rientra tra i prodotti proteici.

Attenzione però, perché fagioli e legumi non vanno considerati come contorno ma come piatto principale, esattamente come se si trattasse di un piatto di carne o pesce.

Chi lo tollera, potrebbe anche mangiare **fagioli e legumi** tutti i giorni nella quantità di 250g di **legumi** freschi e non secchi che corrispondono a circa 150g di carne e 200g di pesce.” (Salute, Humanitas)



Dove la **storia** diventa **futuro**

**AL TUO FIANCO OGNI GIORNO DI PIÙ.**

## BIBERON E MICROPLASTICHE

A contatto con acqua e alimenti molto caldi i contenitori in polipropilene, come i biberon, possono rilasciare milioni di particelle di microplastica.

È una delle grandi battaglie contro l'inquinamento del nostro pianeta, quella delle **microplastiche**: particelle minute, a volte anche difficili o impossibili da osservare a occhio nudo, che ormai si trovano ovunque, dai fondali oceanici ai poli.



Quando si beve da una bottiglia in plastica o si mangia da un contenitore per il microonde ci sono notevoli probabilità che si stia utilizzando un contenitore in polipropilene, un materiale pensato per essere sicuro, adatto a molte applicazioni, tra le quali appunto i contenitori per alimenti che richiedono acqua a temperatura elevata o microonde per essere preparati.

### DATI DIVERSISSIMI DAI PRECEDENTI.

Anche i biberon sono per lo più in polipropilene. Si tratta, solitamente, di bottiglie rigide, che non rilasciano materiali quando vengono sterilizzate con acqua calda o agitate per la preparazione del cibo dei bimbi...

Ma una **ricerca recente** dimostra che le cose non stanno così: l'uso dei biberon in polipropilene espone i bambini a una media di **un milione di particelle di microplastica al giorno!**

Un numero decisamente sorprendente, sia per il volume implicato, sia perché studi precedenti affermavano che adulti e bambini dei Paesi industrializzati sono esposti a quantità di particelle di microplastica di circa **211.000 unità per anno**, assunte mangiando, bevendo e respirando.

Due quantità neppure lontanamente confrontabili.

### CASUALITÀ.

Lo studio è partito quasi casualmente quando i ricercatori, osservando uno di loro preparare un cibo per microonde in un contenitore rigido, lo hanno visto diventare più malleabile e morbido all'aggiunta di acqua.

Fatto un test i ricercatori hanno scoperto che il contenitore aveva rilasciato più di *un milione di particelle di microplastica per litro di acqua*. L'esperimento si è allargato a tutti i contenitori in propilene, compresi i biberon utilizzati per il 78 per cento dei bambini del mondo - passando in rassegna la stragrande maggioranza (83%) dei modelli in commercio.

Lo studio evidenzia che per ogni litro di acqua calda sopra i 70 °C, utilizzata per lavare il biberon o miscelare il cibo, vengono rilasciate fino a 16 milioni di particelle di microplastica con dimensioni inferiori ai 20 micrometri (20 millesimi di millimetro).

Quando l'acqua è stata portata a 95 °C (consigliata per molti cibi e per la sterilizzazione) la quantità di particelle rilasciate è salita a 55 milioni per litro.

### RIMEDI E RICHIESTE.

Da tutto ciò, un semplice calcolo porta a stimare che un bambino può ingerire anche 1,6 milioni di particelle di microplastica al giorno.

Nell'immediato i rimedi sono abbastanza semplici: risciacquare il biberon sterilizzato con acqua fredda e sterile; preparare il cibo in un contenitore a parte prima di versarlo nel biberon; evitare la preparazione di cibi in contenitori in plastica nei forni a microonde.

Tre semplici soluzioni che permettono di rimuovere o evitare le particelle di microplastica prodotte dalla sterilizzazione e dalla preparazione del cibo.

Tuttavia è anche importante che i produttori di contenitori in polipropilene attuino sia adeguate campagne di informazione, sia studi per risolvere il problema a monte.

(Salute, Humanitas)

## Una NUOVA TERAPIA potrebbe curare l'ACUFENE?

*Fischi, ronzii, sibili molto fastidiosi: sono i sintomi dell'**acufene**, un disturbo dell'udito per il quale manca una terapia risolutiva. Adesso è stata sperimentata una cura promettente.*

L'acufene è uno dei disturbi dell'udito più diffusi: colpisce dal 10 al 15% della popolazione mondiale, eppure ancora non si sa esattamente da che cosa sia provocato. Probabilmente ne avete sentito parlare come di un "fischio all'orecchio", ma in realtà è una condizione complessa, che si manifesta in modi diversi da persona a persona, motivo per il quale è difficile trovare una cura definitiva per tutti i pazienti.



### STIMOLAZIONE ELETTRICA.

Per combattere questi "rumori fantasma" molto fastidiosi e a volte invalidanti è stata sperimentata con successo, su un ampio campione di persone sofferenti di acufene, una nuova terapia che prevede la **stimolazione elettrica della lingua**:

- i risultati sono stati pubblicati su [Science Translational Medicine](#).

Non è ancora chiaro che cosa causi l'insorgere dell'acufene, né come mai in certi casi scompaia dopo un periodo di tempo mentre in altri si trasforma in una patologia cronica. Anche la natura del disturbo varia da persona a persona: c'è chi sente (a un solo orecchio o a entrambi) ronzii, chi fischi, chi sibili, chi un rumore come di risacca.

### FISCHI, RONZII, SIBILI.

Quello che accomuna tutti questi casi è che non esiste in apparenza una sorgente interna al corpo che possa generare questi rumori in maniera costante; eppure, chi soffre di acufene li sente e, nei casi più gravi, questo disturbo acustico può essere invalidante perché può provocare insonnia, depressione, ansia e stress.

Una volta fatta una diagnosi precisa, lo specialista tende ad alleviare i sintomi con terapie di tipo farmacologico, strumentale (fisioterapia) e psicoterapeutico che aiutano il paziente a convivere con l'acufene.

La nuova terapia proposta dall'azienda irlandese [Neuromod Devices Limited](#) prevede, invece, l'utilizzo incrociato di due categorie di stimoli.

### DISTRARRE IL CERVELLO.

Ogni trattamento dura 30 minuti e utilizza due strumenti: da un lato ci sono un paio di auricolari che riproducono un mix di melodie e di rumori bianchi (*pioggia, mare, aereo, phon, aspirapolvere, ecc.*), dall'altro una "linguetta" (*va tenuta in bocca*) che produce impulsi elettrici per stimolare la lingua del paziente. In questo modo, secondo gli esperti, si addestrerebbe il cervello a ignorare l'acufene, facendolo concentrare su altri stimoli acustici.

Questa terapia prevede due sedute al giorno di 30 minuti per quattro mesi.

Fino ad oggi, è stata sperimentata su un campione di 326 persone, quasi il 90% delle quali hanno riportato un calo nella gravità del loro acufene, con effetti benefici che si sono prolungati anche per un anno.

### EFFETTO PLACEBO?

Questa nuova cura verrà testata un'altra volta per escludere eventuali falsi positivi dovuti all'effetto placebo, uno dei rischi più comuni legati alle terapie contro l'acufene.

Ma se i dati dovessero essere confermati, sarebbe un'ottima notizia per tutti coloro che soffrono di questo disturbo. (*Salute, Focus*)

## COVID, LA CURA OGGI È PIÙ EFFICACE: ECCO PERCHÉ

*La risposta, in sintesi, è sì: si osserva un netto calo della mortalità nei pazienti ospedalizzati in tutto il mondo e non solo nei giovani adulti. In uno studio italiano il calo di mortalità è del 71 per cento. Ecco perché*

«Non è come a marzo» si ripete riguardo alla situazione odierna in merito all'incidenza del coronavirus. I confronti si possono fare su molteplici variabili: numeri, dati, provvedimenti presi, criticità.

Un fattore che è migliorato riguarda i pazienti Covid ospedalizzati:

la loro **probabilità di guarire è aumentata** notevolmente rispetto alla scorsa primavera, non solo in Italia e non solo per i giovani, ma anche per anziani e persone con altre patologie.

**Sappiamo curare meglio, in alcuni casi molto meglio.**

### Tassi di mortalità diminuiti per tutti i gruppi

Due nuovi studi mostrano l'entità del **calo della mortalità tra i pazienti Covid-19 ospedalizzati**.

Il calo si osserva in tutti i gruppi, compresi i pazienti più anziani e quelli con patologie sottostanti, dell'ordine di **circa il 20%** dai giorni peggiori della pandemia.

Il primo studio è stato condotto in Usa da un team della *Grossman School of Medicine* della New York University su 5.000 ricoveri nel sistema sanitario di Langone tra marzo e agosto:

- *i pazienti esaminati avevano una probabilità del 25,6% di morire all'inizio della pandemia e ora hanno una probabilità del 7,6%. **18 punti percentuali in meno.***

La ricerca è stata fatta adeguando fattori come *l'età e altre malattie*, per escludere la possibilità che il numero fosse diminuito solo perché venivano diagnosticate persone più giovani e più sane.

Hanno scoperto che i tassi di mortalità sono diminuiti per tutti i gruppi, anche per i pazienti più anziani.

### Studio italiano con riduzione del 71%

**Alcuni dati italiani sono ancora migliori, come ci spiega Marco Confalonieri**, Professore di Malattie dell'apparato respiratorio all'Università di Trieste:

«Nel nostro studio abbiamo avuto una riduzione di mortalità rispetto a prima dell'uso del **cortisonico del 71% nei pazienti con grave polmonite** che necessitavano di ventilazione meccanica o di supporto respiratorio. Il nostro studio è partito prima, ma non abbiamo fatto il confronto con placebo per motivi etici, quindi è una ricerca di tipo "osservazionale" per questo».

È appena avvenuta la pubblicazione su una rivista della Società Americana di Malattie Infettive "sul **metilprednisolone** nelle più gravi forme di polmonite da Covid-19".

### Cosa sappiamo fare meglio: il cortisone

Un insieme di fattori tra cui **la capacità di riconoscere rapidamente** quando i pazienti sono a rischio di sviluppare coaguli di sangue o la reazione pericolosa e anomala del sistema immunitario chiamata "tempesta di citochine". Poi la messa a punto di **protocolli** standardizzati che rendono molto più facile affrontare le complicazioni perché si dispone di linee guida.

«**Noi seguiamo il protocollo che abbiamo messo a punto** e che si basa su determinati dosaggi.

Il protocollo si basa sull'**uso innovativo dei cortisonici**. Sono protocolli che aiutano a curare in modo migliore i pazienti che in ospedale hanno forme gravi di polmonite».

«Sappiamo curarli meglio per due motivi –:

- uno perché si è visto che **l'utilizzo del cortisone a basse dosi** prolungate nel tempo è efficace per ridurre la mortalità.
- Quando c'è una polmonite grave da Covid-19, un tipo di dosaggio che noi chiamiamo "parafisiologico" riesce a ricostituire la risposta infiammatoria in modo regolato».



## Approccio non invasivo

«L'altro fattore importante è l'approccio non invasivo della pneumologia - prosegue Confalonieri -. All'inizio si è data molta importanza all'intubazione ed è giusto che sia una riserva quando non ci sono altre possibilità, ma si è anche visto che in ambiente sicuro **utilizzare il casco** o la ventilazione non invasiva riduce i tempi di degenza e riduce le complicanze».

Ricordiamo che molti pazienti questa primavera avevano un improvviso peggioramento una volta ricoverati, adesso si riesce anche a prevenire il momento dell'aggravarsi del quadro clinico?

«Molte persone purtroppo questa primavera **arrivavano troppo tardi in ospedale**.

C'è un intervento più precoce adesso rispetto a questa primavera, dove le forze dell'ospedale erano state sopraffatte».

Adesso come sta andando?

«Non faccio l'epidemiologo e curo i malati con polmonite. Posso dire, però, che **dopo un'estate in cui casi erano sporadici** (sto parlando di casi gravi), **adesso arrivano tutti i giorni**. È quindi evidente che siamo di fronte a un'altra ondata.

Da 50 anni ormai si demonizzano i posti-letto ospedalieri con una narrazione in parole e immagini che ha portato a **diminuire i posti-letto ospedalieri in Italia** al 3.2 per mille abitanti, mentre in Germania ne hanno 8.3 per mille abitanti, con risultati che ognuno può osservare nei fatti».

## Non ci sono farmaci specifici

**Mantenere i reparti di ospedale al di sotto della loro capacità massima** era un altro dei fattori che negli studi citati veniva indicato come elemento chiave per il miglioramento della possibilità di sopravvivenza: il famoso "stress ospedaliero" che dobbiamo in tutti i modi evitare. Le possibilità di cura sono migliorate anche senza aver ancora trovato in modo definitivo un farmaco specifico contro il Covid-19, visto che quelli più promettenti sono "solo" tre e sono in Fase 3 di sperimentazione. (*Salute, Corriere*)

## SCIENZA E SALUTE

### COSA SUCCEDDE AL CUORE QUANDO SI FA ATTIVITÀ FISICA?

*Lo dicono tutti i medici: fare **attività fisica** fa bene al cuore.*

#### Ma cosa succede al cuore quando si corre o si cammina a passo svelto?

Che praticare esercizio fisico aerobico abbia effetti benefici sulla prevenzione e la riduzione del rischio cardiovascolare è ormai un fatto noto da anni, anche se i meccanismi non sono sempre conosciuti e potrebbero derivare da numerosi *fattori, ormonali, meccanici, locali e sistemici* – spiega il dr Alessio Cappelleri, cardiologo di *Humanitas*.

Quando si fa esercizio fisico con continuità e costanza, ma soprattutto se si pratica un'**attività aerobica** come la corsa, camminare a passo svelto, o passeggiare in montagna, a livello cardiaco aumenta la formazione locale e anche sistemica, cioè in tutto il sistema cardiocircolatorio incluse arterie, vene e capillari, di un fondamentale vasodilatatore, il **nitrossido di azoto (NO)**, che favorisce la vasodilatazione arteriosa, cioè la dilatazione delle pareti delle arterie, aiutando quindi anche la diminuzione dei valori della pressione.

Inoltre, l'attività fisica costante provoca una diminuzione della frequenza cardiaca a riposo, cioè quando non si svolge alcuna attività fisica, con il conseguente calo del consumo di ossigeno miocardico e calo della pressione arteriosa sistemica, mentre fornisce un aumento della gittata cardiaca e della forza di contrazione miocardica. Per questi motivi **l'esercizio fisico aerobico** è importante sia nel soggetto sano, sia nel paziente cardiopatico a cui è raccomandata come terapia non farmacologica per la gestione della malattia cardiaca. (*Salute, Humanitas*)





## OBBLIGO di COMUNICAZIONE del Domicilio Digitale (PEC)

### AVVISO

#### Obbligo di Comunicazione del Domicilio Digitale (PEC)

Al fine di consentire di adempiere all'obbligo di dotarsi di un indirizzo PEC previsto dall'art. 16 della L. 2/2009,

l'Ordine consente di attivare GRATUITAMENTE un indirizzo individuale di

**Posta Elettronica Certificata**, sul sito web Ufficiale all'indirizzo:

http: [www.ordinefarmacistinapoli.it/servizi/richieste/pec](http://www.ordinefarmacistinapoli.it/servizi/richieste/pec)

Gli Uffici di Segreteria provvederanno successivamente ad inoltrare, all'indirizzo *e-mail inserito*, le credenziali di accesso e relativo link per la registrazione della Password personale.

Richiesta PEC

### COSA FARE



1. Qualora **NON sia stata** già Richiesta,

❖ Collegarsi sul sito web Ufficiale all'indirizzo:

http: [www.ordinefarmacistinapoli.it/servizi/richieste/pec](http://www.ordinefarmacistinapoli.it/servizi/richieste/pec)

❖ riempire i campi e inviare

2. **se è stata già richiesta l'attivazione a quest'Ordine**

(tramite modulistica cartacea o inserimento dei dati sul nostro sito web) nei prossimi giorni saranno inviate le credenziali di accesso mediante **Posta Elettronica Ordinaria (PEO)**

3. Se si **dispone già di un indirizzo Pec**

necessario comunicare Via Pec al seguente indirizzo

[ordinefarmacistina@pec.fofi.it](mailto:ordinefarmacistina@pec.fofi.it)



ORDINE DEI  
FARMACISTI  
DELLA PROVINCIA  
DI NAPOLI

Presidente: Prof. Vincenzo Santagada



ENPAF  
e Welfare  
Integrativo

EMAPI:  
COPERTURA SANITARIA  
INTEGRATIVA

2. **LTC - Long Term Care** che in caso di non autosufficienza permanente eroga una rendita mensile vita natural durante. Il singolo iscritto può volontariamente aumentare l'entità della rendita, versando dei contributi ulteriori rispetto a quello pagato direttamente dal proprio Ente di previdenza.

**Copertura Infortuni professionali ed extraprofessionali** che copre il professionista ed eventualmente il suo nucleo familiare dagli infortuni che possono sopraggiungere durante l'attività lavorativa e non.

## OGGETTIVO DELLA PROTEZIONE ASSICURATIVA

Queste coperture offrono l'accesso in tempi brevi alle migliori strutture convenzionate e ai migliori specialisti scelti per qualità ed efficienza da parte dell'EMAPI e a condizioni economiche decisamente vantaggiose rispetto al mercato. L'Assistenza Sanitaria si può **estendere**, con un costo aggiuntivo, anche a **tutti gli appartenenti al proprio nucleo familiare**, compreso il partner indipendentemente dal genere e dallo stato civile.

## TIPOLOGIE di ASSISTENZA: ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA ❖ COPERTURA BASE "GARANZIA A"

### IN COSA CONSISTE LA PROTEZIONE ASSICURATIVA

Questa copertura rimborsa le spese sanitarie affrontate per i ricoveri determinati da gravi patologie indicate **nell'apposito elenco consultabile sul sito**. L'obiettivo è quello di metterti a disposizione strumenti sanitari efficienti e in maniera rapida (*ad es. erogati in regime privato*) per avere un aiuto qualora dovessi affrontare un grave problema sanitario, sollevandoti dalla preoccupazione economica di doverli pagare.

### PRINCIPALI CARATTERISTICHE

❖ **Massimale: € 400.000** anno/nucleo familiare

❖ **Franchigia e scoperto:**

- **Struttura sanitaria/personale medico ambedue convenzionati:** in questo caso non è prevista applicazione di costi a carico dell'assistito.
- **Strutture sanitarie non convenzionate con la Compagnia assicurativa:** è applicata una franchigia di € 300 per sinistro e uno scoperto pari al 15% con un massimo di € 2.000 a carico dell'assicurato; le prestazioni pre e post ricovero effettuate presso strutture/personale medico non convenzionati sono rimborsate con applicazione del solo scoperto.

❖ **Indennità sostitutiva:** nel caso in cui non sia stata presentata alcuna richiesta di rimborso per le spese inerenti al ricovero, verrà corrisposta un'indennità sostitutiva di € 155, previa applicazione di franchigia di 1 giorno, per ogni giorno di ricovero. È possibile altresì annessere alla richiesta di indennità sostitutiva anche le spese per accertamenti sostenute prima e dopo il ricovero.

❖ **Ricoveri/Day Hospital** (pre e post intervento): indennità prevista di € 50 al giorno

❖ **Accessi ambulatoriali per terapie oncologiche:** indennità prevista di € 50 al giorno

## Cos'è l'EMAPI

Ente di Mutua Assistenza per i Professionisti Italiani è un'associazione senza finalità di lucro e Fondo sanitario riconosciuto dal Ministero della Salute, costituito da 12 enti di previdenza privati: Cassa Forense, Cassa Geometri, Cassa Nazionale dei Dottori Commercialisti, Cassa Notariato, ENPAB, ENPAFL, ENPAF, ENPAM, ENPAI, EPAP ed EPPI.

## TIPOLOGIE DI ASSISTENZA CONVENZIONE ENPAF - EMAPI

La **Convenzione** eroga attualmente agli iscritti dell'ENPAF **tre tipologie** di coperture:

1. **Assistenza Sanitaria Integrativa (ASI)** che consta di due forme di garanzia:

- Copertura Base "**Garanzia A**" (*Grandi Interventi Chirurgici e Gravi eventi morbosi*)
- Copertura "**Garanzia B**"

1. Copertura integrativa **B Smart** (*Interventi e Ricoveri non compresi nella Garanzia A*)
2. Copertura integrativa **B Plus** (*Ricoveri, extraospedaliere, domiciliari*)

❖ **Prestazioni Extra Ospedaliere** (per il solo caponucleo): è previsto un massimale di € 600 per anno assicurativo per prestazioni extraospedaliere (alta diagnostica radiologica e terapie)

❖ **Interventi chirurgici odontoiatrici extraricovero:** è previsto un massimale di € 10.000 per nucleo familiare/anno assicurativo per le prestazioni odontoiatriche elencate nel contratto.

❖ **Accesso a tariffario agevolato:** è previsto un tariffario convenzionato per le prestazioni non rientranti in tale "Garanzia A". Si tratta di prestazioni dentarie, ospedaliere ed extraospedaliere, fisioterapiche e riabilitative.

## CHI PUÒ BENEFICIARNE

La "**Garanzia A**" di base è attivata automaticamente in favore degli iscritti e pensionati attivi dell'ENPAF. Per costoro, quindi, è una **copertura senza costi a carico del Professionista** che non prevede la compilazione della modulistica di adesione.

## POSSO ESTENDERE LA COPERTURA AI MIEI FAMILIARI?

È possibile ampliare la tua copertura anche al tuo nucleo familiare, da aprile a luglio di ogni anno, compilando semplicemente la modulistica di adesione on-line e versando il relativo contributo.

## COME BENEFICIARE DELLA COPERTURA

Le soluzioni possibili sono tre:

1. **rivolgersi ad una struttura e a un medico convenzionati con la Compagnia di assicurazione RBM Salute** (in questo caso non si dovranno sostenere spese). Per questa soluzione occorre prima farsi autorizzare attraverso la centrale operativa EMAPI/RBM da contattare attraverso il numero verde **800991826** raggiungibile tutti i giorni h 24;
2. **rivolgersi a una struttura o un medico non convenzionati con l'assicurazione** (in questo caso si potrà chiedere il rimborso al quale verranno applicati le franchigie/scoperti previsti);
3. **rivolgersi ad una struttura pubblica** (potrà essere corrisposta un'indennità sostitutiva).

## ❖ COPERTURA INTEGRATIVA "B SMART"

### IN COSA CONSISTE LA PROTEZIONE ASSICURATIVA

L'obiettivo è quello di offrire delle coperture per completare la Garanzia A di base con una serie di **prestazioni aggiuntive**, diversificate in base al tipo di **Garanzia B prescelta**. Il servizio prevede, ad esempio, il rimborso di spese effettuate per **ricoveri per patologie meno gravi e non compresi nella Garanzia A, per interventi chirurgici ambulatoriali, day hospital, per accertamenti diagnostici, visite specialistiche, cure fisioterapiche, check-up, prevenzione dentaria.**

### PRINCIPALI CARATTERISTICHE

Le **Garanzie B facoltative** escludono dai rimborsi le spese effettuate per patologie o infortuni pregresse, vale a dire diagnosticate o curate anteriormente alla data di prima adesione. Le Garanzie hanno, il **solo primo anno di adesione**, un periodo di carenza assicurativa di 200 giorni. Questo significa che per un nuovo aderente la copertura effettiva inizierà 200 giorni dopo la data di decorrenza che, essendo la Convenzione collettiva e retroattiva, coinciderà sempre con il **16 aprile di ogni anno**. L'adesione può pertanto essere effettuata in un momento qualsiasi compreso **tra il 16 aprile e il 15 luglio** fermo restando che sia la decorrenza che la carenza decorrono dal 16 aprile.

### CHI PUÒ BENEFICIARNE

Tutti gli iscritti che hanno in attivo la garanzia di base "A" possono attivare le opzioni B, inoltre, è possibile estendere queste coperture integrative a tutti gli aventi diritto del proprio Nucleo Familiare.

### COME E QUANDO ATTIVARE LE COPERTURE B FACOLTATIVE

Ogni anno, nel periodo compreso tra aprile e luglio, puoi aderire volontariamente alle coperture tramite la compilazione della modulistica on-line ed il versamento del relativo contributo.

### COSTI PER L'ATTIVAZIONE

Visualizza la Tabella sul Sito EMAPI.

### PRINCIPALI CARATTERISTICHE DELLA GARANZIA B SMART

Questa copertura è orientata a garantire **tutti i ricoveri non compresi nel piano di base**, con o senza intervento chirurgico, fatte salve le esclusioni di polizza. Sono inoltre rimborsate le prestazioni correlate al ricovero ed effettuate negli specifici lassi temporali come previsto dalle condizioni contrattuali. È una Garanzia con un costo inferiore e un set di prestazioni ridotto rispetto alla **B Plus**. Di seguito il piano:

- ❖ **Massimale:** € 200.000 anno/nucleo familiare
- ❖ **Franchigia e scoperto:** per tutte le prestazioni inerenti al ricovero, se effettuato presso strutture sanitarie non convenzionate con la Compagnia assicurativa, è prevista una franchigia di € 1.000 per sinistro e scoperto pari al 20% con un massimo di € 3.000 a carico dell'assicurato; le prestazioni pre e post ricovero effettuate presso strutture/personale medico non convenzionati sono rimborsate con applicazione del solo scoperto. In rete (struttura sanitaria e personale medico ambedue convenzionati) opera una franchigia fissa di € 300.
- ❖ **Indennità sostitutiva:** nel caso in cui non sia stata presentata alcuna richiesta di rimborso per le spese inerenti al ricovero, verrà corrisposta un'indennità sostitutiva di € 150 per ogni giorno di ricovero. È possibile altresì annessa alla richiesta di indennità sostitutiva anche le spese per accertamenti sostenute prima e dopo il ricovero.
- ❖ **Check-up B smart:** per il solo iscritto caponucleo.

### COME BENEFICIARE DELLA COPERTURA

Valgono le tre soluzioni riportate nella sezione della Garanzia A

### MODALITÀ DI ATTIVAZIONE / COSTI

Ulteriori informazioni circa la copertura, la procedura di attivazione e i relativi costi sono consultabili sul sito nella sezione **coperture Integrative B Smart / B Plus**.

## ❖ COPERTURA INTEGRATIVA "B PLUS"

### IN COSA CONSISTE LA PROTEZIONE ASSICURATIVA

Questa è la **garanzia più completa** rispetto alle prestazioni offerte ed è finalizzata a coprire, oltre ai ricoveri (*quelli non compresi nel piano di base*) e alle prestazioni ad essi correlati, anche le **visite specialistiche, le cure fisioterapiche, le cure dentarie da infortunio, un check-up e una visita di prevenzione dentaria annuali**, fatte salve le esclusioni di polizza.

In sintesi le principali caratteristiche:

- ❖ **Massimale:** € 260.000 anno/nucleo familiare
- ❖ **Franchigia e scoperto:** per tutte le prestazioni inerenti al ricovero, se effettuato presso strutture sanitarie non convenzionate con la Compagnia assicurativa, è prevista una franchigia di € 1.000 per sinistro e scoperto pari al 20% con un massimo di € 3.000 a carico dell'assicurato; le prestazioni pre e post ricovero effettuate presso strutture/personale medico non convenzionati sono rimborsate con applicazione del solo scoperto. In rete (struttura sanitaria e personale medico ambedue convenzionati) opera una franchigia fissa di € 400.
- ❖ **Indennità sostitutiva:** nel caso in cui non sia stata presentata alcuna richiesta di rimborso per le spese inerenti al ricovero, verrà corrisposta un'indennità sostitutiva di € 150 per ogni giorno di ricovero. È possibile altresì annessa alla richiesta di indennità sostitutiva anche le spese per accertamenti sostenute prima e dopo il ricovero.
- ❖ **Extraospedaliero e domiciliari:** prestazioni di alta diagnostica radiologica e terapie, visite specialistiche e accertamenti diagnostici, cure fisioterapiche e riabilitative.

- ❖ **Check-up B Plus:** per il solo iscritto caponucleo.
- ❖ **Prevenzione dentaria annuale:** per il solo iscritto caponucleo, è prevista una visita di controllo con ablazione del tartaro da effettuare presso gli studi convenzionati.
- ❖ **Cure e protesi dentarie da infortunio.**

### PRINCIPALI CARATTERISTICHE

Le **Garanzie B facoltative** escludono dai rimborsi le spese effettuate per patologie o infortuni pregresse, vale a dire diagnosticate o curate anteriormente alla data di prima adesione.

Le Garanzie hanno, il **solo primo anno di adesione**, un periodo di carenza assicurativa di 200 giorni. Questo significa che per un nuovo aderente la copertura effettiva inizierà 200 giorni dopo la data di decorrenza che, essendo la Convenzione collettiva e retroattiva, coinciderà sempre con il **16 aprile di ogni anno**. L'adesione può pertanto essere effettuata in un momento qualsiasi compreso **tra il 16 aprile e il 15 luglio** fermo restando che sia la decorrenza che la carenza decorrono dal 16 aprile.

### CHI PUÒ BENEFICIARNE

Valgono le tre soluzioni riportate nella sezione della **Garanzia A**. ????? verificare

### MODALITÀ DI ATTIVAZIONE / COSTI

Ulteriori informazioni circa la copertura, la procedura di attivazione e i relativi costi sono consultabili sul sito nella sezione **coperture Integrative B Smart / B Plus**.



**CONTATTI:** per maggiori informazioni (*richiesto di supporto e adesioni*) contattare gli Uffici EMAPI al numero **848881166** oppure **06/44250196** dal lunedì al venerdì, dalle ore 9:30 alle ore 12:30 e dalle ore 15:00 alle ore 16:30.



## ENPAF, da incentivi Occupazione a Sostegni per COVID, le decisioni del CdA di Settembre

*Il Consiglio di amministrazione dell'Enpaf, nella seduta del 29 settembre scorso, ha assunto alcune decisioni rilevanti per i suoi associati.*

**Borse di Studio:** la prima è l'approvazione del bando per le **borse di studio** relative all'anno scolastico/accademico 2018/2019, che prevede l'assegnazione di 115 borse per uno stanziamento complessivo pari a **200 mila euro**.

Gli interessati devono presentare domanda, a pena di esclusione, esclusivamente a mezzo **Posta elettronica certificata** all'indirizzo [posta@pec.enpaf.it](mailto:posta@pec.enpaf.it), entro e non oltre il **16 Novembre 2020**.

Dovrà essere utilizzata esclusivamente la modulistica approvata dall'Enpaf, disponibile sul sito dell'ente.

Ulteriori informazioni sul bando sono consultabili collegandosi a [questo link](#), dal quale si può anche procedere al [download della modulistica](#) di presentazione della domanda.

### **Misure a sostegno della categoria per l'emergenza Covid 19**

Un'altra importante decisione riguarda lo stanziamento del Fondo calamità naturali, che è stato integrato con l'importo di **1.000.000 di euro**.

Il Fondo è destinato a finanziare ulteriormente le misure straordinarie a sostegno della categoria per l'emergenza sanitaria da Covid-19 [deliberate dal Consiglio di amministrazione il 23 aprile 2020](#).

*L'iniziativa terminerà con la fine dello stato di emergenza sanitaria da Covid-19 sul territorio nazionale, le domande per ottenere i contributi previsti potranno essere presentate entro il termine di decadenza di sei mesi dalla cessazione dello stato di emergenza.*

### **Interventi per favorire l'occupazione, integrazione dello stanziamento**

Con la deliberazione del CdA n. 70/2018 successivamente modificata con la deliberazione n. 68/2019 l'Enpaf ha dato attuazione a quanto stabilito dal proprio Regolamento di assistenza in materia di sostegno all'occupazione. La misura ha l'obiettivo di incentivare con un contributo fissato in percentuale sugli oneri salariali sostenuti i rapporti di lavoro a tempo indeterminato – sia le nuove assunzioni sia le trasformazioni di precedenti rapporti di lavoro a termine – stipulati successivamente al **1° Gennaio 2019**.

L'assunzione deve riguardare un **farmacista di età non superiore a trenta anni** o un **farmacista di età pari o superiore a cinquant'anni disoccupato da almeno sei mesi**.

Ulteriori informazioni sull'iniziativa [sono disponibili a questo link](#), dal quale è possibile anche scaricare [il modulo per la domanda attivare il link](#).

Il CdA ha integrato di ulteriori **300 mila euro** lo stanziamento da destinare all'iniziativa.

### **Emapi, copertura temporanea causa morte** –

L'Enpaf ha completato l'attuazione del piano di **welfare integrato** previsto nel proprio Regolamento di assistenza.

L'art.19, infatti, impegna l'ente ad assicurare ai propri iscritti e pensionati una tutela sanitaria integrativa per grandi *eventi morbosi e grandi interventi chirurgici, una copertura per il caso di invalidità permanente e infine la tutela per il caso di non autosufficienza*.

Mancava la tutela per il caso morte, ma nel corso della seduta del 29 Settembre l'ente ha ovviato decidendo di aderire alla convenzione stipulata da **Emapi (Fondo Sanitario)** con **la Società Cattolica di Assicurazione** per tutela temporanea causa morte riservata agli iscritti e ai pensionati Enpaf, l'attivazione è prevista dal **1° Gennaio 2021** saranno esclusi dalla copertura unicamente i soggetti che al 1° gennaio 2021 abbiano già compiuto i 75 anni di età.

Anche in questo caso il premio è a carico dell'Ente, l'ammontare della copertura è fissata a **11.500,00**. Ulteriori informazioni potranno essere acquisite sul sito di [Emapi](#). La domanda va indirizzata a Emapi.